

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Keberhasilan Pembangunan Nasional memberikan dampak meningkatnya Umur Harapan Hidup (UHH) yaitu dari 68,6 pada tahun 2004 menjadi 70,6 pada tahun 2009. Meningkatnya UHH menyebabkan peningkatan jumlah lanjut usia, dimana pada tahun 2020 diperkirakan mencapai 28,8 juta jiwa. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyebutkan bahwa upaya untuk meningkatkan dan memelihara kesehatan masyarakat termasuk lanjut usia dilaksanakan berdasarkan prinsip non diskriminatif, partisipatif dan berkelanjutan. Setiap upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat merupakan investasi bagi pembangunan negara. Prinsip non diskriminatif mengandung makna bahwa semua masyarakat harus mendapatkan pelayanan kesehatan termasuk lansia (Soewono, et al., 2010).

Usia harapan hidup (UHH) yang semakin meningkat juga membawa konsekuensi tersendiri bagi semua sektor yang terkait dengan pembangunan. Bukan hanya pada sektor kesehatan tetapi juga sektor ekonomi, sosial, budaya, dan sektor lainnya. Oleh karena itu, peningkatan jumlah penduduk lansia perlu diantisipasi, dimulai dari sektor kesehatan dengan mempersiapkan layanan keperawatan yang komprehensif bagi lansia (Effendi & Makhfudli, 2009).

Penduduk lansia (lanjut usia) dapat digolongkan menjadi 3 yaitu, lansia muda (60-69 tahun), lansia madya (70-79 tahun), dan lansia tua (80 tahun keatas). Badan Pusat Statistik (BPS) menyebutkan bahwa 24,2 persen provinsi Indonesia yang memiliki struktur penduduk tua, empat provinsi dengan proporsi lansia terbesar adalah D.I. Yogyakarta (13,05 persen), Jawa Tengah (11,11 persen), Jawa Timur (10,96 persen), dan Bali (10,05 persen). Pada tahun 2014 jumlah lanjut usia mengalami peningkatan mencapai 20,24 juta jiwa (BPS, 2014).

Lanjut Usia (Lansia) adalah usia yang rentan terhadap berbagai macam masalah kesehatan, yang berhubungan dengan kemunduruan kesehatan fisik. Penyakit atau gangguan umum akibat kemunduran fisik antara lain : gangguan pendengaran, bronkhitis kronis, gangguan pada tungkai/sikap berjalan, gangguan pada koksa/sendai panggul, anemia, demensia, gangguan penglihatan, ansietas/kecemasan, penyakit kardiovaskuler dan pembuluh darah, penyakit pencernaan makanan, dekompensasi kordis, diabetes mellitus, osteomalasia, hipotiroidisme, dan gangguan pada defekasi (Nugroho, 2000).

Meningkatnya jumlah penduduk Lanjut Usia (Lansia) juga menimbulkan masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan lansia. Jika masalah tersebut tidak ditangani akan berkembang menjadi masalah yang lebih kompleks. Masalah yang kompleks pada lansia diantaranya dari aspek fisik, mental, dan sosial berkaitan dengan kesehatan dan kesejahteraan, sehingga menyebabkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan khususnya untuk lansia juga ikut meningkat (Notoatmodjo, 2007).

Seiring dengan semakin tingginya populasi usia lanjut dan sebagai upaya untuk meningkatkan kesejahteraan lansia, pemerintah telah mencanangkan berbagai program dan kebijakan guna mewujudkan kesejahteraan usia lanjut. Salah satunya adalah kebijakan terkait pelayanan kesehatan lansia. Pelayanan kesehatan lansia bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia guna mencapai masa tua yang bahagia dan bermanfaat dalam kehidupan berkeluarga dan bermasyarakat sesuai dengan keberadaannya. Sebagai wujud nyata pelayanan sosial dan kesehatan pada kelompok lansia ini, Pemerintah telah mencanangkan pelayanan kesehatan pada lansia melalui beberapa jenjang, yaitu pelayanan kesehatan lansia ditingkat masyarakat adalah Posyandu Lansia, pelayanan kesehatan tingkat dasar adalah Puskesmas, dan pelayanan kesehatan tingkat lanjutan adalah Rumah Sakit. Posyandu Lansia adalah Pos Pelayanan Terpadu untuk masyarakat khususnya lansia dalam suatu wilayah tertentu yang telah disepakati serta digerakkan oleh masyarakat dimana lansia bisa mendapatkan pelayanan kesehatan (Kuncoro, 2011).

Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia adalah suatu wadah pelayanan kepada lanjut usia di masyarakat, yang proses pembentukan dan pelaksanaannya dilakukan oleh masyarakat bersama lembaga swadaya masyarakat (LSM), lintas sektor pemerintah dan non-pemerintah, swasta, organisasi sosial dan lain-lain, dengan menitikberatkan pelayanan kesehatan pada upaya promotif dan preventif. Disamping pelayanan kesehatan, di Posyandu Lanjut Usia juga dapat diberikan pelayanan sosial, agama, pendidikan, ketrampilan, olahraga dan seni budaya serta pelayanan lain yang

dibutuhkan para lanjut usia dalam rangka meningkatkan kualitas hidup melalui peningkatan kesehatan dan kesejahteraan mereka. Selain itu mereka dapat beraktifitas dan mengembangkan potensi diri (Soewono, et al., 2010).

Dalam menjalankan kegiatan Posyandu Lansia dibutuhkan juga peran dari pihak terdekat lansia, yaitu keluarga lansia. Peran keluarga sangat penting dalam upaya peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup lansia (lanjut usia). Terdapat beberapa peran keluarga, diantaranya adalah sebagai perawat keluarga, sebagai pendorong, inisiator-kontributor, sebagai penghubung keluarga serta sebagai pencari nafkah. Disamping itu, peran keluarga juga dapat dilakukan melalui dukungan perubahan perilaku menuju perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga, perbaikan lingkungan meliputi lingkungan fisik, biologis, sosial budaya, begitu juga lingkungan ekonomi. Peran keluarga berikutnya adalah membantu dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif), peran keluarga yang terakhir ialah ikut serta dalam proses kontrol dan evaluasi pelaksanaan pelayanan bagi lansia (Depkes RI, 2013).

Menurut penelitian Susilowati (2014) yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lanjut usia ke posyandu lanjut usia desa Tegalgiri Nogosari Boyolali, ada beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya adalah status pekerjaan, tingkat pendidikan, sikap lansia, dan dukungan keluarga. Sedangkan menurut hasil penelitian Suseno (2012) didapatkan kesimpulan bahwa dukungan keluarga merupakan faktor yang paling kuat memengaruhi keaktifan lansia dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.

Kurangnya keaktifan lansia (lanjut usia) dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dalam kegiatan posyandu lansia berdampak pada kondisi kesehatan lansia yang tidak dapat terpantau dengan baik, sehingga jika lansia mengalami suatu resiko penyakit akibat penurunan kondisi tubuh, dikhawatirkan hal tersebut dapat berakibat fatal dan mengancam jiwa lansia itu sendiri. Oleh sebab itu, diperlukan dukungan keluarga dalam mendukung minat atau kesediaan lansia untuk mengikuti kegiatan posyandu lansia. Apabila lansia (lanjut usia) tidak mengikuti posyandu lansia, ada beberapa kemungkinan buruk yang bisa terjadi, diantaranya adalah lansia menjadi terlantar, turunnya harga diri lansia, dan mudah merasa tersinggung dikarenakan turunnya kemampuan fisik.

Dari hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 10 Oktober 2016, jumlah rata-rata lansia yang berkunjung dalam kegiatan posyandu lansia tiga bulan terakhir di seluruh posyandu lansia wilayah kecamatan Karas, kabupaten Magetan adalah sebanyak 400 orang atau hanya 7,4% dari sasaran lansia yang berjumlah 5380 orang yang ada di seluruh desa di wilayah Puskesmas Taji Kecamatan Karas. Sedangkan dari hasil wawancara kepada 10 lansia yang terdaftar di Posyandu Lansia Desa Ginuk kecamatan Karas, 9 lansia mengatakan bahwa mereka tidak hadir dalam kegiatan posyandu lansia tiga bulan terakhir. Dari 9 lansia yang tidak datang ke posyandu lansia tersebut, 5 lansia mengatakan bahwa mereka tidak ke posyandu lansia karena tidak ada yang mengantar/menjemput, dan 4 lansia yang lain mengatakan bahwa mereka tidak ke posyandu lansia karena lupa dan

tidak ada yang mengingatkan. Dalam kegiatan posyandu lansia tiga bulan terakhir di Desa Ginuk tersebut, didapatkan data bahwa dari 930 lansia yang terdaftar, rata-rata hanya 90 orang atau hanya 9,7% yang hadir/aktif dalam kegiatan posyandu lansia.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan diatas serta dari hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti, maka peneliti ingin mengadakan penelitian tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia di Desa Ginuk, Kecamatan Karas, Kabupaten Magetan, Jawa Timur.

B. RUMUSAN MASALAH

Dari latar belakang diatas, peneliti merumuskan pertanyaan masalah sebagai berikut : ”Adakah Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kunjungan lansia dalam kegiatan Posyandu Lansia di Desa Ginuk Kecamatan Karas Kabupaten Magetan ?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kunjungan lansia dalam kegiatan Posyandu Lansia di Desa Ginuk kecamatan Karas kabupaten Magetan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui dukungan keluarga lansia terhadap lansianya dalam kegiatan posyandu lansia di Desa Ginuk kecamatan Karas kabupaten Magetan
- b. Untuk mengetahui jumlah kunjungan Lansia dalam kegiatan Posyandu Lansia di Desa Ginuk kecamatan Karas kabupaten Magetan.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai pengembangan dan penyempurnaan pengetahuan khususnya tentang hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu lansia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi lansia diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai dorongan untuk lebih meningkatkan kunjungannya dalam kegiatan posyandu lansia, mengingat sangat pentingnya manfaat posyandu lansia bagi lansia itu sendiri.
- b. Bagi keluarga lansia diharapkan penelitian ini dapat menjadi dorongan anggota keluarga agar memberikan dukungan penuh kepada lansia dalam keluarga mereka untuk mengikuti posyandu lansia.
- c. Bagi petugas kesehatan diharapkan penelitian ini mampu menjadi strategi dalam memberikan pelayanan kepada lansia melalui kegiatan posyandu lansia serta sebagai wacana untuk memberikan penyuluhan

kepada keluarga lansia, khususnya dalam mendukung berlangsungnya kegiatan posyandu lansia.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian terdahulu yang terkait dengan topik penelitian ini adalah :

1. Nina Purnawati (2014) tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu. Dengan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dan metode yang digunakan yaitu observasional analitik dengan rancangan cross sectional. Hasil analisisnya bahwa ada banyak faktor yang mempengaruhi kunjungan lansia dalam kegiatan posyandu, diantaranya adalah umur, pekerjaan, kurangnya pengetahuan, sikap, akses ke posyandu, dukungan keluarga, dan dukungan masyarakat. Namun faktor yang paling berpengaruh adalah dukungan keluarga.
2. Dian Puspitasari (2014) tentang hubungan tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga dengan keaktifan lanjut usia dalam mengikuti kegiatan di posyandu lansia. Dengan menggunakan kuesioner metode Guttman dan skala likert. Hasil analisisnya bahwa selain faktor dukungan keluarga, faktor jarak tempuh, jadwal yang sama dengan aktifitas di rumah yaitu memasak terdapat faktor lain yang ikut menjadikan responden tidak aktif, mengasuh cucu dan bekerja di sawah. Kondisi ini menjadikan lansia kurang aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu lansia.